

АГРЕССИВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА

**Главный специалист по
специальности «детская
психиатрия» МЗ АР Крым
Потапенкова О. Л.**

A decorative background on the left side of the slide features three balloons in shades of green, blue, and purple, with yellow triangular rays emanating from them, suggesting a sun or a festive atmosphere.

АГРЕССИЯ :

- это намеренное причинение ущерба людям или предметам. Под ущербом понимается и физический ущерб, и отрицательные переживания, состояния напряженности, страха, подавленности и т. д. Под агрессивностью понимаются свойства личности, выражающиеся в готовности к агрессии, а под агрессией - действия, направленные на причинение ущерба кому-либо или чему-либо.

Причины агрессивности детей :

- - негативизм матери (ее отчужденность от ребенка, постоянная критика, равнодушие, в результате чего ребенок испытывает недостаток родительского внимания);
- - терпимость членов семьи к проявлению агрессивного поведения ребенка по отношению к другим детям и взрослым (т.е., поощрение такого поведения);
- - суровость дисциплинарных воздействий (физическое наказание, унижение, игнорирование);
- - ограничение самостоятельности ребенка;
- - авторитарное поведение родителей, когда они стремятся полностью контролировать ребенка;
- - чрезмерно уступчивое поведение родителей;
- - индивидуальные особенности темперамента ребенка (возбудимость, вспыльчивость).

Основную роль в формировании агрессивности детей играет поведение членов их семей.

взаимосвязь аффективных реакций

- Из-за тесной связи тревогу, страх и агрессию у детей объединяют общим термином - негативная (отрицательная) аффективность.
- Тревога – страх – агрессия
- Формирование депрессивного радикала.
- Страх и агрессивность состоят в отношении взаимной детерминации
- Разные формы агрессивности связаны с формированием страхов различными психологическими механизмами

Эмоциональные расстройства детского возраста (МКБ-10)

- F93.0 Тревожное расстройство у детей, вызванное разлукой
- F93.1 Фобическое тревожное расстройство в детском возрасте
- F93.2 Социальное тревожное расстройство в детском возрасте
- F93.8 Другие эмоциональные расстройства в детском возрасте

The background features a light green sun-like shape in the top left corner with yellow rays. Below it, there are several colorful balloons: a light blue one, a purple one, and a pink one, all with yellow rays emanating from them. The overall style is bright and child-friendly.

Типы агрессии у детей

- 1. Гиперактивно-агрессивный ребенок.
- 2. Агрессивно-обидчивый и истощаемый ребенок.
- 3. Агрессивный ребенок с оппозиционно-вызывающим поведением.
- 4. Агрессивно-боязливый ребенок.
- 5. Агрессивно-бесчувственный ребенок.

Основные «источники» агрессивного поведения у детей

- чувство страха, недоверия к окружающему миру, угрожающие безопасности ребенка;
- столкновение ребенка с невыполнением его желаний, запретами на удовлетворение определенных потребностей;
- отстаивание своей личности, территории, обретение независимости и самостоятельности.

Психологическая коррекция детской агрессивности

- Коррекционная работа с ребенком должна вестись параллельно работе со взрослыми, его окружающими, - родителями и педагогами. В зависимости от выявленных причин агрессии в работе со взрослыми необходимо делать несколько акцентов:
 - - изменение негативной установки по отношению к ребенку на позитивную;
 - - изменение стиля взаимодействия с детьми;
 - - расширение поведенческого репертуара родителей и педагогов через развитие их коммуникативных умений.
- Самое важное - создать для ребенка такие условия жизни, где ему демонстрировались бы образцы миролюбивого отношения между людьми, отсутствовали бы негативные примеры агрессивного поведения. Воспитание на принципах сотрудничества (особенно в семье) - это главное условие предотвращения агрессивности.
- Лучшим гарантом хорошего самообладания и адекватного поведения у детей является умение родителей владеть собой.

Медикаментозная терапия тревожных расстройств с агрессивными включениями

1. Антидепрессанты (тимолептики)
 2. Анксиолитики
 3. Ноотропы
 4. Нормотимики (эпилептал, карбомазепин)
 5. Адаптогены
 6. Витамины
- Назначение медикаментов у детей младшего возраста проводится индивидуально, опираясь на преобладание ведущей симптоматики, с учетом резидуально-органического фона и соматического состояния ребенка.





СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!